

〔原 著〕

大学生用レジリエンス尺度の作成

齊藤 和貴¹⁾・岡安 孝弘

要 約

本研究の目的は、心的外傷体験に対応できる大学生用のレジリエンス尺度を作成することであった。先行研究に従い、ソーシャルサポート、潜在的自尊心、内的統制の所在、楽観主義、コミュニケーション能力、ユーモア感覚、コンピテンスの7下位尺度を設定した。全39項目について、大学生228名に対して調査を行った結果、回答に大きな不備のなかった227名（平均年齢=20.58歳，SD=2.02）を分析対象とした。

因子分析の結果，“コンピテンス”“ソーシャルサポート”“肯定的評価”“親和性”“重要な他者”の5因子25項目が抽出され、これを大学生用レジリエンス尺度（Resilience Scale for Students：RS-S）とした。信頼性は、 α 係数によって内的整合性が確認され、RS-Sおよび各下位尺度においてある程度の信頼性が示された。抽出された下位尺度は、先行研究で提唱されているように環境要因、個人内要因、獲得要因の3要因にまたがっており、内容的な妥当性が示されたと考えられる。また、各下位尺度がストレス反応と有意な負の相関を示したことから、RS-Sはある程度の妥当性を備えた尺度であるといえる。今後は、RS-Sの標準化を行うことが求められる。

キーワード：レジリエンス，ストレス，尺度

問題と目的

現代のストレス社会においては、様々なストレスラーが想定される。例えば、個人の発達・成長に関連する内的要因（例えば、第二次性徴におけるホルモンバランスの変化）や対人関係・生活環境などの外的要因、あるいは日常的なネガティブライフイベントや非日常的な心的外傷体験など

多種多様である。そして、ストレスラーに伴うストレス反応や不適応行動は、臨床的介入の対象として多くの研究が行われてきた。

しかし、ストレスラーを経験した人が必ず何らかの不適応を引き起こすわけではない。LazarusとFolkman（1984/1991）の心理学的ストレス理論によれば、あるストレスラーに対して脅威性が高くコントロール可能性が低いと判断した人はストレス反応が強く、反対に同じストレスラーであっても脅威性が低くコントロール可能性が高い

1)明治大学大学院文学研究科臨床人間学専攻臨床心理学専修博士後期課程

と判断した人はストレス反応が低くなるとされている。このような認知的評価以外にも、内的統制の所在やユーモア感覚は抑うつを抑制することも示されるなど、ストレスラーとストレス反応を媒介する変数を明らかにするための様々な研究が行われている（釜原・樋口・清水, 1982；宮戸・上野, 1996）。

この傾向は、極度のストレスラーである心的外傷体験においても同様である。Breslau, Davis, Andreski, and Peterson (1991) によれば、心的外傷体験の曝露率が調査対象の約39%であるのに対し、心的外傷後ストレス障害（Posttraumatic Stress Disorder：以下PTSD）の生涯罹患率は約9%であった。飛鳥井（2000）は、このように体験の曝露率と障害の罹患率との間に差がある状況から、心的外傷体験の影響にも個人差を仮定している。例えば、太田（1998）による雲仙普賢岳噴火による避難住民を対象に行なわれた縦断的な調査では、女性は「無能力・社会機能障害」が時間経過と共に改善されたのに対し、男性は改善しにくいという性差が示された。あるいは中川（2004）の調査では、不合理な信念がPTSD発症の可能性を高める要因の一つとなりうる可能性が示唆されるなど、これまでに様々な外傷性精神疾患への脆弱性を明らかにする研究が行われてきている。

こういったストレス脆弱性に関する個人差の理解に対して、近年ではレジリエンス（Resilience）という概念が注目を集めている。レジリエンスとは「弾力・回復力」や「心理的ホメオスタシス」とされ、ストレスラーを経験しても心理的な健康状態を維持する、あるいは一時的に不適応状態に陥ったとしても、それを乗り越え健康的な状態へ回復していく力や過程と考えられている。Masten, Best and Garmezy (1990) は、レジリ

エンスを「困難あるいは脅威的な状況にも関わらず、うまく適応する過程、能力、あるいは結果」と定義した。このMasten *et al.*の定義は、国内外の文献に引用されるケースが多く最も代表的な定義の一つである。しかしながら、研究者によって適応の過程、能力、結果のいずれの部分に焦点を当てるかが異なるため、未だ統一されたものは示されていない（小塩・中谷・金子・長峰, 2002）。

また、定義の未統一に関連して既存の類似概念との異同も明確にしなければならない。ストレスに対する防御・緩衝要因としては、例えばコーピングであったりストレス耐性やハーディネスなどがある。コーピングとは、ストレスラーに対する処理過程であり、問題解決のために行なう様々な認知的・行動的方略である。小塩ら（2002）は、コーピングはレジリエンスの認知的側面に焦点を当てたものとして、レジリエンスに内包される概念であるとしている。また、ストレス耐性やハーディネスは主に個人内要因に主眼を置いたストレスへの頑健性である。それに対してレジリエンスは、個人内要因以外にも環境要因（例えば、ソーシャルサポート）や獲得要因（例えば、コンピテンス）を含む各要因の相互作用として捉えられている点や、一過性の不適応状態からの回復を含む点などが異なっているといえる（小塩ら, 2002；小花和, 2002）。

これまでの先行研究において、“認知的柔軟性”や“自尊心”，あるいは“ソーシャルサポート”など、様々な心理学的レジリエンス要因が示されてきた（Southwick, Vythilingam & Charney, 2005；Hoge, Austin & Pollack, 2006）。これらは、“好ましい気質”や“様々なスキル”などの個人要因と、“温かい家庭”や“情緒的サポート”などの環境要因に大別される。小花和（2002）や

Grotberg (2003) は、この個人要因をさらに“個人内要因 (I AM)”と“獲得要因 (I CAN)”に分類し、“環境要因 (I HAVE)”と併せた3要因とした (Table 1)。そして、レジリエンスとして機能するためには各要因が独自に影響を及ぼすのではなく、全ての要因が常に連携して作用することが必要であるとしている。

レジリエンスは発展途上の概念ではあるが、アセスメントを通してストレスへの高リスク群

の同定や、同群への集中的介入や効果的な援助の提供などが想定でき、レジリエンス測定のための尺度を開発することは臨床的な意義が高いと考えられる。これまで発表されてきた代表的な尺度としては、Wagnild and Young (1993) の Resilience Scale (以下RS) やFriborg, Hjmedal, Rosenvinge and Martinussen (2003) の Resilience Scale for Adults (以下RSA)、あるいは心的外傷体験をストレスとしたほぼ唯一の

Table 1 レジリエンスの構成要因と含まれる特性 小花和 (2002) より引用

構成要因		特性
環境要因	子どもの周囲から提供される要因 (I HAVE Factor)	家庭外での情緒的サポート
		安定した家庭環境・親子関係
		家庭内での組織化や規則
		両親の夫婦間協和
		役割モデル
		親による自立の促進
		安定した学校環境、学業の成功
		教育・福祉・医療保障の利用可能性
		宗教的(道徳的)な組織
内的要因	子どもの個人内要因 (I AM Factor)	年齢と性
		達成試行
		共感性と愛他性
		セルフ・エスティーム
		自律性
		ローカス・オブ・コントロール
		好ましい気質
		他者にとっての魅力
		神聖なものへの希望・信仰・信念、道徳性、信頼
		コンピテンス
	子どもによって獲得される要因 (I CAN Factor)	問題解決能力
		コミュニケーション能力
		衝動のコントロール
		ソーシャル・スキル
		ユーモア
		根気強さ
		信頼関係の追及
		知的スキル

レジリエンス尺度であるConnor and Davidson (2003) のConnor-Davidson Resilience Scale (以下CD-RISC) などを代表的なものとして挙げる事ができる。

日本においては、小塩ら (2002) の精神的回復力尺度が代表的なレジリエンス尺度といえる。精神的回復力尺度は、“新規性追求” “感情調整” “肯定的な未来志向” の3下位尺度からなり、大学生を対象に信頼性と妥当性の検証が行われている。また、石毛・無藤 (2005) は中学生を対象として行った調査において、“自己志向性” “楽観性” “関係志向性” からなるレジリエンス尺度を作成している。

しかし、心的外傷体験をストレスラーと想定する自己評定式レジリエンス尺度は、これまで日本において標準化されていない。欧米での使用頻度が高いCD-RISCは、下位尺度が雑然としていること、その一つである“スピリチュアリティ” が日本の文化に馴染みにくい内容と考えられることなどから、標準化への対象としては疑問が残る。そこで本研究は、Lyons (1991) やConnor *et al.* (2003)、あるいはAgaibi & Wilson (2005) やHoge *et al.* (2006) などの先行研究を参考に、心的外傷体験をストレスラーに想定した自己評定式レジリエンス尺度の作成を目的とする。

方法

手続きと調査対象

2006年9月から11月にかけて、首都圏と中部地方にある私立大学において調査を実施した。協力の得られた大学教員の授業時間の一部を利用して質問紙を配布し、一斉法と翌週に回収する方法の2通りの方法で行った結果、1年～4年生の計228名から回答を得た。228名中、1ページ分の記

入漏れがあった1名を分析から除外し、計227名 (男性70名、女性157名：平均年齢 = 20.58歳、 $SD=2.02$) を分析対象とした。

調査材料

(1) レジリエンス尺度：心的外傷体験とレジリエンスに関する先行研究を中心に、これまで示されてきた要因を調べ、Table 1に示された3要因を網羅するように以下のように因子を仮定した。

① “環境要因” として“ソーシャルサポート” (7項目) を採用した。ソーシャルサポートは、ストレスラーの強度を問わず多くの研究で示されており、RSAでも採用されているレジリエンス要因である (Masten *et al.*, 1990 : Lyons, 1991 : Friborg *et al.*, 2003 : Southwick *et al.*, 2005 : Hoge *et al.*, 2006)。

② “個人内要因” として“潜在的自尊心” (5項目)、“内的統制の所在” (5項目)、“楽観主義” (6項目) の3因子を採用した。自尊心に関して小塩ら (2003) は、ストレスラーを多く経験しながらも高い自尊心を維持している人をレジリエンスの状態にあるとしている。測定に際しては、ストレスラーの影響を受けにくく自尊心と関連する要因を選定し、潜在的自尊心とした。内的統制の所在と楽観主義も、多くの先行研究で示されているレジリエンス要因であり、心的外傷体験に関しても同様の結果が示されている (Agaibi *et al.*, 2005 : Hoge *et al.*, 2006)。

③ “獲得要因” からは“コミュニケーション能力” (5項目)、“ユーモア感覚” (5項目)、“コンピテンス” (6項目) の3因子を採用した。Grotberg (2003) は、コミュニケーションとユーモアは不安や緊張を低減し、日常生活や逆境体験の最中あるいは後の適応に必要な

可欠な能力であるとしており、Southwick *et al.* (2005) も、レジリエンス要因としてユーモアを取り上げている。コンピテンスは非常に多くの研究において取り上げられており、既存のレジリエンス尺度の多くに採用されている重要なレジリエンス要因である (Masten *et al.*, 1990 : Wagnild *et al.*, 1993 : Friborg *et al.*, 2003 : Connor *et al.*, 2003)。

以上の5つの因子に関して、精神的回復力尺度 (小塩ら, 2003), レジリエンス尺度 (石毛ら, 2005), RS (Wagnild *et al.*, 1993), RSA (Friborg *et al.*, 2003), CD-RISC (Connor *et al.*, 2003) などの既存のレジリエンス尺度と、Locus of Control尺度 (鎌原ら, 1982), 支援的ユーモア尺度 (宮戸ら, 1996), 自尊心を守る能力および自己受容に関する尺度 (豊田・松本, 2004) などを参考にして質問項目を作成した。その結果、計39個の質問項目からなる尺度を本研究におけるレジリエンス尺度とした。各質問項目に対して、自分に関して最も近い状態のものを「全く当てはまらない (1点)」から「とても当てはまる (4点)」の4件法で回答を求めた。

(2) ストレス反応尺度：尾関・原口・津田 (1994) が作成した大学生用ストレス自己評価尺度のうち、ストレス反応尺度 (Stress Response Scale : 以下SRS) のみを使用した。SRSは、情動反応として抑うつ気分、不安、怒りの3下位尺度、認知・行動的反応として情緒的反応、引きこもりの2下位尺度、身体反応として身体的疲労感、自律神経系の活動性亢進の2下位尺度から成り、各5項目ずつの計35個の質問項目で構成される尺度である。大学生を対象とした調査において、ストレスナーなどを説明変数、SRSを目的変数とした重回帰分析で高い説明率を示し、SRSを利用した共因

散構造分析による心理的ストレス過程の因果モデルにおいても十分な適合度を示している。各質問項目に対して、最近の体調に最も近いものを「当てはまらない (0点)」から「非常に当てはまる (3点)」の4件法で回答を求めた。

結果と考察

レジリエンス尺度の因子構造の検討

作成したレジリエンス尺度全39項目について、男女混合のデータを用いて一般化された最小2乗法・Promax回転による因子分析を行った。固有値の減衰状況と因子の解釈可能性から5因子を抽出した。全39項目の因子分析の結果、著しく負荷量の低かった、あるいは複数の因子にまたがって40以上の負荷量を示した14項目を削除し、再度、因子分析を行った結果、計25項目からなる尺度をレジリエンス尺度とした (Table 2)。なお、回転前の5因子25項目による全分散の説明率は58.38%であった。

第1因子は「困難な場面であっても諦めない」「努力することで立派になれる」などの内容の7項目から構成されていることから“コンピテンス”因子と命名した。コンピテンスとは、環境と効果的に相互交渉する能力のことであり、効果的な変化をもたらすことができるという自己評価である。コンピテンスは、Masten *et al.* (1990) がストレス下においてコンピテンスを維持することをレジリエンスの様相の一つとして挙げており、またRSやRSA、さらにCD-RISCでも因子として抽出されるなど、多くの先行研究で示されているレジリエンス要因である。さらに、Agaibi *et al.* (2005) も心的外傷体験においてコンピテンスが適応に関連することを報告するなど、レジリエンスとして重要な因子であることが支持されてい

Table 2 レジリエンス尺度の因子分析結果（プロマックス回転後の因子パターン）（N=227）

	I	II	III	IV	V	共通性
コンピテンス						
23. どんなに困難な場面であっても、私は諦めない。	.81	-.30	-.13	.22	-.01	.78
24. 努力すれば立派な人間になれると思う。	.80	.22	-.09	-.22	-.11	.65
17. 何があっても自分のベストを尽くす。	.63	-.14	.01	.21	-.05	.58
20. 努力すれば、どんなことでも自分の力でできると思う。	.63	-.04	.13	.08	-.17	.60
11. 私には、自分の目標を達成する力があると思う。	.52	-.10	.04	.10	.21	.59
2. 努力することと幸福になることは、あまり関係がないと思う。	-.52	-.28	.08	.16	.01	.50
7. たとえ嫌なことがあっても、 今の経験は将来のためになるはずだと思うことが多い。	.51	.03	.08	-.08	.24	.59
ソーシャルサポート						
33. 何か困ったことがあったら相談できる人、あるいは場所がある。	.01	.79	.06	-.05	.09	.78
25. 辛い時には、誰かに話を聞いてもらうことが多い。	.02	.78	-.07	.10	-.19	.60
30. 愚痴を言い合える人がいる。	.01	.71	-.01	.05	.04	.66
27. 自分が厳しい時であっても、人に助けを求めることはしたくない。	.26	-.64	.01	-.07	.12	.50
10. 普段から、私の気持ちをよく分かってくれる人がいる。	.09	.54	.04	.04	.13	.59
37. 私に元気がない時は、気付いて励ましてくれる人がいる。	.13	.45	-.17	.24	.17	.59
肯定的評価						
31. どうにもならないことに関しては、あれこれと考え込まない。	-.26	-.10	.81	.09	-.06	.66
14. 何事も悪いことばかりではないと楽観的に考える。	.07	.04	.73	-.05	.18	.73
32. いやなことがあっても笑いとばせる。	.03	-.07	.59	.08	.02	.51
3. いつも物事の明るい面を見ようとする。	.30	.14	.50	-.14	.06	.66
18. 結果がどうなるかわからない時は、いつも1番良い面を考える。	.36	.05	.43	.05	-.28	.59
親和性						
22. 友達が多い方だ。	.15	.01	-.07	.74	.01	.69
8. 人と話すことは苦にならない。	-.10	.10	.16	.72	-.02	.67
1. いろいろなことを周りの人と話すことが好きだ。	-.09	.33	.07	.49	-.03	.51
34. これまでの学校生活は、充実していた。	.18	.14	.00	.44	.13	.57
重要な他者						
13. 今までの人生で、私にとって重要な人と出会ったと思う。	-.11	-.14	.00	-.01	.91	.72
26. 私の人生に良い影響を与えてくれた人がいる。	.10	.01	.03	.04	.56	.52
19. 大切だと思える人がいる。	-.11	.22	-.02	.03	.54	.52
因子間相関						
I	-					
II	.30	-				
III	.41	.25	-			
IV	.46	.34	.38	-		
V	.36	.49	.24	.46	-	

る。

第2因子は「何か困ったことがあったら相談する場所あるいは人がいる」「辛い時には誰かに話を聞いてもらうことが多い」などの内容の6項目から構成されていることから“ソーシャルサポート”因子と命名した。ソーシャルサポートとは、個人に対して与えられる多次元の実際的な支援とその資源の事である。多くの研究において、ソー

シャルサポートは重要なレジリエンス因子として報告されている（Masten *et al.*, 1990；Grotberg, 2003）。また、飛鳥井（2001）が「ソーシャルサポートは明らかに心的外傷性ストレス症状を抑止する力を持つ」ことを指摘しており、有効なレジリエンス要因と考えられる。

第3因子は「どうにもならないことに関してはあれこれ考え込まない」「何事も悪いことばかり

ではないと楽観的に考える」などの内容の5項目で構成されていることから“肯定的評価”因子と命名した。肯定的評価は、何らかの事象に対してより楽観的あるいは肯定的な側面を重視して評価することである。例えば、Southwick *et al.* (2005) は数多くの心理学的レジリエンス要因に関するレビューを行い、肯定的再評価はレジリエンスを備えている多くの人の特徴の一つとして取り上げている。また、飛鳥井 (2001) は「心的外傷性ストレス症状の発生には、評定や再評定の過程が大きな意味を持つと考えられる」と述べ、心的外傷体験の脅威性に対する認知的評価が、ストレス反応の強弱に対して影響を及ぼす重要な要因という考えを示している。

第4因子は「友達が多いほうだ」「人と話すことは苦にならない」などの内容の4項目から構成されていることから“親和性”因子と命名した。親和性とは、他者あるいは状況や場所に対して肯定的に接することができる特性である。Grotberg (2003) は、レジリエンス促進には個人に既存のレジリエンス要因を見極め促進すること、存在しない、あるいは存在しても弱いレジリエンス要因を創造し強化することの必要性を述べ、そのための場として学校や地域などを重視している。また、Agaibi *et al.* (2005) も利用可能な資源としての他者の存在の必要性を述べるなど、周囲の環境との相互作用はレジリエンス促進に重要な影響を与えると予測できる。“親和性”は、学校や地域などで適応的に行動したり、利用可能な資源としての他者へ働きかける際に重要な要因となると考えられ、レジリエンス促進に重要な役割を果たすと推測される。

第5因子は「今までの人生で、私にとって重要な人と出会ったと思う」「私の人生によい影響を

与えてくれた人がいる」などの内容の3項目から構成されていることから“重要な他者”因子と命名した。重要な他者とは、個人の人生において重要な意味を持ち様々な側面に影響を与える人物の事である。心的外傷体験後の再適応に関して、Lyon (1991) は、支持的な重要な他者のネットワークを有する人の方がそうでない人よりも再適応しやすいと述べている。このことから、“重要な他者”は心的外傷体験に対するレジリエンス要因として想定できる。

因子分析の結果得られた5因子25項目をそのまま下位尺度として、大学生用レジリエンス尺度 (Resilience Scale for Students: RS-S) を構成した。RS-Sには、環境要因として“ソーシャルサポート”“重要な他者”，個人内要因として“肯定的評価”“親和性”，獲得要因として“コンピテンス”が含まれている点特徴的である。小花和 (2002) や Grotberg (2003) の述べる各要因の連携の必要性から考えると、レジリエンス尺度としては3つの要因を下位尺度として備えている必要があるが、既存の尺度でその条件を満たすものは少なかった。RS-Sは、抽出された5因子が環境・個人内・獲得の3要因を満たしており、これまでの尺度とは異なった特徴を示しているといえる。

各下位尺度の内的整合性を検討するために α 係数を算出したところ、コンピテンスで.81、ソーシャルサポートで.82、肯定的評価で.76、親和性で.79、重要な他者で.70と、いずれも一定水準の信頼性があることが示された。

RS-Sの性差の検討

Table 3は、RS-S全体および各下位尺度の性別の平均値および標準偏差を示したものである。RS-S、およびコンピテンス、肯定的評価、親和性、重要な他者では有意な性差は示されなかった。

Table 3 レジリエンス尺度および各下位尺度の性差

性別	男性(N=70)		女性(N=157)		効果量	
	M	SD	M	SD	t 値	r
コンピテンス	19.96	4.77	19.30	3.88	1.10	.10
ソーシャルサポート	17.47	3.52	19.01	3.61	2.98**	.19
肯定的評価	13.19	3.52	12.45	3.26	1.53	.10
親和性	11.93	2.71	11.65	2.71	.72	.05
重要な他者	10.44	2.01	10.61	1.57	.70	.07
レジリエンス尺度	72.99	12.42	73.02	10.51	.02	.00

** $p < .01$

Table 4 レジリエンス尺度の各下位尺度とストレス反応の相関係数

	コンピテンス	ソーシャル サポート	肯定的評価	親和性	重要な他者
抑うつ	-.21**	-.15*	-.42**	-.32**	-.07
不安	-.23**	-.20**	-.40**	-.34**	-.11
怒り	-.11	-.21**	-.26**	-.25**	-.18**
情緒的反応	-.33**	-.13	-.27**	-.28**	-.10
引きこもり	-.35**	-.43**	-.40**	-.52**	-.23**
身体的疲労感	-.29**	-.23**	-.24**	-.26**	-.10
自律神経系の 活動性亢進	-.21**	-.29**	-.29**	-.34**	-.13*

** $p < .01$ * $p < .05$

ソーシャルサポートは、男性よりも女性の方が有意に利用する傾向が示された ($t=2.98$, $df=225$, $p<.01$)。ソーシャルサポートに性差が認められ、レジリエンスに性差が認められない点は、先行研究と一致した結果である (石毛ら, 2005)。

レジリエンス因子とストレス反応との関連性

Table 4は、RS-SとSRSの各下位尺度間の相関係数を示したものである。RS-SとSRSの各下位尺度の相関関係は、一様ではないもののある程度の有意な負の相関を示した。例えば、コンピテンスは怒りを除く全ての下位尺度と比較的低いが有意

な負の相関を示し、ソーシャルサポートと親和性は引きこもりに対して中程度の負の相関を示した。また肯定的評価は、抑うつ、不安、引きこもりに対して中程度の負の相関を示した。重要な他者は、引きこもりに対して有意な負の相関を示したが、その他の下位尺度とはそれほど高い相関は認められなかった。全体としては、SRSの引きこもりがRS-Sの多くの下位尺度と中程度の相関がある点も特徴的な結果であるといえる。以上のように、怒りを除く情動反応、認知・行動的反応、身体反応とRS-Sの下位尺度との間に有意な負の

相関が認められ、ストレス反応との関連性が高いことが示されたといえる。これは、RSと抑うつ尺度に低い負の相関が認められることや、中学生のストレス反応の抑制にレジリエンスの影響が大きいことを示した先行研究と一致するものであり、RS-Sの妥当性の証拠のひとつになると考えられる。

ところで、外傷性精神疾患の主症状として抑うつ、不安、引きこもりの3つを挙げることができる(太田, 1998)。これら3つの症状と、本研究で抽出された“肯定的評価”は中程度の相関が認められた。このことは、外傷性精神疾患の高リスク群をスクリーニングするための尺度として、RS-Sの有用性の高さを示唆していると考えられる。

まとめ

本研究では、心的外傷体験をストレッサーとしたレジリエンス要因に基づく尺度が、どのような因子構造を示すか明らかにすることを目的とし、先行研究を参照しながらレジリエンスに関係する項目を収集して調査を実施した。因子分析の結果、“コンピテンス”“ソーシャルサポート”“肯定的評価”“親和性”“重要な他者”の5因子が抽出され、この5因子からなる尺度をRS-Sとした。これらの因子は、いずれも先行研究においてレジリエンスの一部として重要性が指摘されているものである。また、Table 1に照らし合わせると、“ソーシャルサポート”と“重要な他者”は環境要因に、“肯定的評価”と“親和性”は個人内要因に、“コンピテンス”は獲得要因に該当すると考えられる。これらのことは、RS-Sの内容的な妥当性を支持するものである。また、各下位尺度の α 係数は一定の水準にあり、内的整合性も確認された。さら

に、各下位尺度とストレス反応との関連性を見ると、“重要な他者”を除いて多くのストレス反応と中程度の負の相関が認められ、基準関連妥当性があることが示された。以上のことから、RS-Sの各下位尺度がストレス反応に対して一定の説明力を持つことを示しており、RS-Sには一定の信頼性と妥当性があると考えられる。

一方、本尺度の各下位尺度は怒り反応と有意な負の相関を示しているが、他のストレス反応と比べて若干低い値であった。Connor *et al.* (2003)は、怒りの強さは身体的、心理的健康を悪化させ、PTSD症状を強めることを指摘しているが、本尺度に怒りに対する説明力の高い下位尺度が含まれていないことは、外傷性精神疾患を予測する尺度としては弱点のひとつとなる。さらに、下位尺度のひとつである“重要な他者”はストレス反応に対する説明力が全般的に低いため、取り上げる必要があるかどうか本研究ではあいまいなまま残されている。このような問題を解決することが、外傷性精神疾患に対する予測力をさらに高める上で求められる課題であろう。

引用文献

- Agaibi C. E. & Wilson J. P. (2005) . Trauma, PTSD, and resilience. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6, 195-216.
- 飛鳥井 望 (2001). 外傷後ストレス障害 (PTSD) ころの科学, 95, 75-78.
- Breslau N., Davis G. C., Andreski P., & Peterson E. (1991) . Traumatic events and posttraumatic stress disorder in an urban population of young adults. *Archives Genetic Psychiatry*, 48, 326-222.
- Connor K. M. & Davidson J. R. T. (2003) . Development of a new resilience scale: The

- Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) .
Depression and Anxiety, 18, 76-82.
- Friborg O., Hijemdal O., Rosenvinge J. H. & Martinussen M. (2003) . A new rating scale for adult resilience: what are the central protective resources behind healthy adjustment? *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12, 65-76.
- Grotberg E. H. (2003) (Ed.) . *Resilience for today*. Westport : Praeger Publishers.
- Hoge E. A., Austin E. D. & Pollack M. H. (2006) . Resilience: research evidence and conceptual considerations for posttraumatic stress disorder. *Depression and anxiety*, 0, 1-14.
- 石毛みどり・無藤隆 (2005). 中学生における精神的健康とレジリエンスおよびソーシャル・サポートとの関連—受験期の学業場面に着目して— *教育心理学研究*, 53, 356-367.
- 鎌原雅彦・樋口一辰・清水直治 (1982). Locus of Control尺度の作成と、信頼性、妥当性の検討, *教育心理学研究*, 30, 302-307.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984) . *Stress, Appraisal, and Coping*. New York : Springer Publishing Company. 本明 寛・織田正美・春木 豊 (訳) (1991). ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究 実務教育出版
- Lyons J. A. (1991) . Strategies for assessing the potential for positive adjustment following trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 4, 93-111.
- Masten A. S., Best K. M. & Garmezy N. (1990) . Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425-444.
- 中川 高 (2004). 大学生における Irrational Beliefsと外傷後ストレス障害 (PTSD) 発症との関連性. *トラウマティック・ストレス*, 2, 43-50.
- 小花和 Wright 尚子 (2002). 幼児期の心理的ストレスとレジリエンス *日本生理人類学会誌*, 7, 25-32.
- 宮戸美紀・上野行良 (1996). ユーモアの支援的効果の検討—支援的ユーモア尺度の構成 *社会心理学研究*, 67, 270-277.
- 小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治 (2002). ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性—精神的回復力尺度の作成— *カウンセリング研究*, 35, 57-65.
- 太田保之 (1998). 我が国の災害PTSD 普賢岳噴火被害避難住民における心的外傷後の精神症状 *精神科治療学*, 13, 839-842.
- 尾関友佳子・原口雅治・津田 彰 (1994). 大学生のストレス過程の共分散構造分析 *健康心理学研究*, 7, 20-36.
- Southwick S. M., Vythilingam M. & Charney D. S. (2005) . The psychobiology of depression and resilience to stress: Implications for prevention and treatment. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 255-291.
- 豊田加奈子・松本恒之 (2004). 大学生の自尊心と関連する諸要因に関する研究 *東洋大学人間科学総合研究所紀要*, 創刊号, 38-54.
- Wagnild G. M. & Young H. M. (1993) . Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.

Development of the Scale for Resilience Scale for Students

Kazuki SAITO, Takahiro OKAYASU

ABSTRACT

The purpose of the present study was to develop a new rating scale to assess resilience for university students who had traumatic event. Following previous studies, we expected 39 items 7 subscales: social support, potential self-esteem, internal locus of control, optimism, communication skills, sense of humor, and competence. The data of 227 university students ($M=20.58$ years, $SD=2.02$) were adopted for following analyses.

As a result of factor analysis, Resilience Scale for Students (RS-S) comprises of 25 items 5 factors: “Competence”, “Social support”, “Positive evaluation”, “Intimacy”, and “Significant others”. RS-S and each subscales had a good internal consistency and reliability. Content validity was supported by consistence with previous studies, extracted factors meet three factors - Environment Factor, Internal Factor, and Acquired Factor -, and construct validity was supported by negative correlation with Stress Response Scales. And further to examine the standardization of RS-S should be required.

Key Words: resilience, stress, scale